



Studio

Dott.ssa Anna Favero

Via Garda, 5
30027 San Donà di Piave (VE)
C.F. FVR NNA 67P57 H823B P.I. 03708040278
tel. 0421 42963 fax 0421 222286
info@dottoreessafavero.it

San Donà di Piave, 22/07/2012

**Spett. CLIENTI DELLO STUDIO
LORO SEDI**

Oggetto: obbligo di assicurazione obbligatoria per tutti gli iscritti agli albi professionali

Il D.L. n. 138 del 13 agosto 2011, convertito, con modificazioni, nella Legge n. 148, ha introdotto l'obbligo per tutti i soggetti iscritti in un albo professionale di stipulare un'assicurazione a tutela dei danni arrecati al cliente. Per quanto, a decorrere dalla data del 13 agosto 2012, la violazione del suddetto obbligo costituirà illecito disciplinare e non più solamente deontologico, sono ancora molti i punti oscuri che meritano un chiarimento, come si vedrà oltre.

Occorre sottolineare che nell'ambito del processo di riforma degli Ordini professionali attualmente in corso, questi, in contraddittorio con il Ministero della giustizia, dovranno necessariamente operare un confronto allo scopo di uniformare quanto più possibile le regole del procedimento disciplinare nei confronti dell'iscritto all'Albo.

La predetta disposizione contenuta nell'art. 3, quinto comma, alla lettera e) dispone che *“a tutela del cliente, il professionista sarà tenuto a stipulare idonea assicurazione per i rischi derivanti dall'esercizio dell'attività professionale. Il professionista dovrà rendere noti al cliente, al momento dell'assunzione dell'incarico, gli estremi della polizza stipulata per la responsabilità professionale e il relativo massimale. Le condizioni generali delle polizze assicurative potranno essere negoziate, in convenzione con i propri iscritti, dai Consigli Nazionali e dagli enti previdenziali dei professionisti.”*

Si ha notizia che molti ordini professionali e sindacati di categoria hanno (o stanno) stipulando apposite convenzioni in materia con le compagnie di assicurazione.

Nel momento in cui verrà assunto l'incarico professionale sarà obbligo del professionista rendere noti al proprio cliente gli estremi della polizza stipulata e il relativo massimale.

Le incertezze applicative

La norma istitutiva dell'obbligatorietà si limita ad indicare che l'assicurazione professionale dovrà essere *idonea ad assicurare la copertura dei rischi derivanti dall'esercizio professionale*, senza specificare ulteriormente in cosa consiste tale idoneità e quali sono i rischi professionali oggetto di copertura.

Posto che la norma stabilisce che l'obbligo compete a tutti i professionisti iscritti in albo senza esclusioni di sorta, non si comprende, oggettivamente, quale sia per alcuni di loro l'utilità della copertura assicurativa, come ad esempio per i giornalisti.

In via generale si riscontrano concrete criticità applicative in relazione ad alcune tipologie di professionisti iscritti in albi, tra i quali:

1. professionisti in regime di collaborazione coordinata e continuativa con uno studio professionale in via continuativa;
2. professionisti dipendenti di enti pubblici o privati, che svolgono attività professionale per l'ente avente rilevanza esterna come, ad esempio, perizie, collaudi, assistenza contenziosa, ecc;
3. professionisti dipendenti di enti pubblici o privati, che svolgono attività professionale per l'ente senza alcuna rilevanza esterna;
4. professionisti dipendenti di enti pubblici o privati in regime di part-time e che dunque svolgono anche attività professionale privata;
5. revisori contabili che pur essendo iscritti nell'elenco non svolgono alcuna attività professionale.

Occorrerà verificare la fattibilità (da parte dello studio professionale o della società privata) di far inserire nella polizza assicurativa un'apposita clausola con cui specificare che, ai fini dell'assicurazione prestata con la polizza, non sono considerati terzi i collaboratori, i dipendenti e tirocinanti che svolgono la loro attività per l'assicurato, e che tutti costoro devono intendersi ricompresi nella copertura assicurativa stipulata con l'assicurato stesso.

Peraltro, sorge il concreto dubbio se non occorra alcuna polizza nell'ipotesi di svolgimento di attività professionale per un soggetto, pubblico o privato che sia, senza che il professionista abbia alcuna rilevanza esterna.

Le polizze non sono tutte uguali

Ci permettiamo di suggerire di valutare tutte le varie componenti della polizza, prestando attenzione non solo al premio da pagare ma anche:

- **alla franchigia** – vale a dire l'elemento variabile identificante la parte di danno che rimane sempre e comunque a carico del soggetto assicurato e che può essere pattuita in termini assoluti o percentuali rispetto al danno arrecato;
- **al massimale** – cioè la somma massima per la quale la compagnia di assicurazione si intende impegnata al risarcimento del danno;
- **claims made:** tutte le polizze di r. c. sul mercato sono – dal 1998 – in formulazione claims made ancorchè di due tipi:
 - 1) **stretta** – la polizza copre i danni per cui la richiesta di risarcimento per danni avvenuti durante il periodo di validità della polizza per fatti accaduti nel periodo dell'assicurazione;
 - 2) **larga** – la polizza offre la copertura per le richieste di risarcimento prodotte nel periodo di assicurazione anche se relative a fatti accaduti nel periodo di retroattività fissato nel contratto assicurativo.
- **garanzia postuma** – concedibile solo in caso di cessazione dell'attività - la Compagnia risponde per le richieste di risarcimento che pervengano successivamente alla cessazione dell'attività professionale, ma per fatti accaduti nel periodo di validità dell'assicurazione.

Richiamiamo l'attenzione su come la ricognizione di tali elementi dovrebbe essere svolta anche da parte di chi già dispone di una copertura assicurativa.

Ricordiamo che talune polizze prevedono l'obbligo per l'assicurato di dare immediata comunicazione scritta agli assicuratori durante il periodo d'assicurazione con riferimento a:

- qualsiasi richiesta di risarcimento presentata all'Assicurato;
- qualsiasi diffida scritta o verbale ricevuta dall'Assicurato, in cui un terzo esprima l'intenzione di richiedere dall'Assicurato il risarcimento dei danni subiti come conseguenza di una negligenza professionale;
- qualsiasi circostanza di cui l'Assicurato venga a conoscenza che si presuma possa ragionevolmente dare origine a una richiesta di risarcimento nei confronti dell'Assicurato,

fornendo le precisazioni necessarie e opportune con i dettagli relativi a date e persone coinvolte.

Sarà quindi importante per il professionista orientarsi, nella scelta, per le polizze che prevedano tempi congrui per la denuncia, quali almeno 30 giorni dal sinistro.

È, comunque, utile far presente che l'assicurazione non tutela il professionista per errori da questi commessi per danni causati da comportamenti dolosi o da grave consapevole negligenza.

L'importanza del questionario assicurativo

Si richiama l'importanza della corretta e puntuale compilazione, in fase precontrattuale, del questionario che costituisce parte integrante della polizza e diviene rilevante ai fini degli articoli 1892 e 1893 del codice civile, posto che, questi ultimi puniscono pesantemente (si può arrivare alla perdita dell'indennizzo) l'assicurato che abbia rilasciato all'assicuratore dichiarazioni reticenti o inesatte nella delicata fase di valutazione e stima del rischio, che precede la stipulazione del contratto definitivo.

Lo studio resta a disposizione per eventuali chiarimenti.

DOTTORESSA ANNA FAVERO